

小切口在妇科腹腔镜手术标本取出中的应用

卢德霞

云南省红河州蒙自市人民医院妇科 云南 蒙自 661100

【摘要】目的：分析经脐小切口在妇科腹腔镜手术标本取出中的应用效果。**方法：**参与此次研究的研究对象为妇科腹腔镜手术患者，其纳入的时间段在 2020 年 1 月~2021 年 1 月间，共有 50 例。对上数患者采取经脐小切口，把手术标本套袋后取出，观察其效果。**结果：**50 例患者通过腹腔镜下手术治疗后，通过脐部切口顺利取出标本，未发生肿物破裂，以及未产生标本残留。子宫肌瘤剔除手术中剔除肌瘤结节 15 枚，在术后腹腔冲洗液中未发现瘤细胞，手术切除卵巢肿瘤直径为 70~240 毫米。其中子宫切除手术时间为 (91.23 ± 13.21) min、经脐取出标本时间 (18.74 ± 3.42) min、术中出血量 (54.32 ± 3.21) ml；附件肿物剔除手术时间为 (46.52 ± 14.32) min、经脐取出标本时间 (7.68 ± 1.43) min、术中出血量 (34.32 ± 3.35) ml；附件切除手术时间为 (31.23 ± 13.21) min 经脐取出标本时间 (7.21 ± 3.57) min、术中出血量 (15.63 ± 5.42) ml。所有患者手术顺利，未产生并发症。患者术后 6 小时可在床上活动。患者疼痛评分平均 (3.21 ± 0.13) 分。患者脐部切口未见明显的手术瘢痕。**结论：**在妇科腹腔镜手术标本取出中采取经脐小切口，具有切口小、微创、操作便捷以及较容易掌握的特点。

【关键词】：经脐小切口；妇科腹腔镜手术；标本取出

Application of small incision in specimen extraction of gynecological laparoscopic surgery

Dexia Lu

Department of Gynecology, Mengzi People's Hospital, Honghe Prefecture, Yunnan, Mengzi, 661100

Abstract: Objective: To analyze the application effect of transumbilical small incision in the specimen removal of gynecological laparoscopic surgery. Methods: The subjects of this study were gynecological laparoscopic surgery patients, including 50 patients from January 2020 to January 2021. The surgical specimens were bagged and taken out after small incision through umbilicus. Results: After laparoscopic surgery, 50 patients were successfully removed through umbilical incision without tumor rupture or specimen residue. Fifteen fibroid nodules were removed during hysteromyomectomy, and no tumor cells were found in the postoperative abdominal rinse fluid. The diameter of the surgically removed ovarian tumors was 70-240 mm. The operative time of hysterectomy was (91.23 ± 13.21) min, the time of umbilical extraction was (18.74 ± 3.42) min and the amount of intraoperative blood loss was (54.32 ± 3.21) ml. The operative interval of adnexal mass removal was (46.52 ± 14.32) min, the time of umbilical extraction was (7.68 ± 1.43) min, and the amount of intraoperative blood loss was (34.32 ± 3.35) ml. The time of adnexectomy was (31.23 ± 13.21) min, the time of umbilical extraction was (7.21 ± 3.57) min, and the amount of intraoperative blood loss was (15.63 ± 5.42) ml. All patients were operated successfully without complications. The patient could be active in bed 6 hours after surgery. The mean pain score of patients was (3.21 ± 0.13) points. The umbilical incision of the patient showed no obvious surgical scar. Conclusion: It is characterized by small incision, minimally invasive, convenient operation and easy to master in the specimen removal of gynecological laparoscopic surgery.

Keywords: Transumbilical small incision; Gynecological laparoscopic surgery; Specimens removed

妇科腹腔镜手术属于临床上应用较广的手术类型，其多在妇科疾病治疗中应用。不过此种术式在肿瘤切除后标本取出中依然产生一些问题，例如在子宫肌瘤剔除术后，采取肌瘤粉碎器产生标本碎片残留和肿瘤扩散的情况；在卵巢瘤切除后取瘤期间，较容易产生破裂，导致肿瘤污染等情况^[1]。为此，需要采取安全、便捷以及有效的标本取出方法。脐属于人体自然瘢痕，腹腔镜手术通常需要通过脐通道，因此为标本取出提供了更好的选择。于临床实践中采取物袋将标本

套袋后通过脐部切口将其取出，能够防止腹腔内旋切，防止胃、阴道以及直肠产生感染。为此，参与此次研究的研究对象为妇科腹腔镜手术患者，其纳入的时间段在 2020 年 1 月~2021 年 1 月间，共有 50 例。分析经脐小切口在妇科腹腔镜手术标本取出中的应用效果，研究结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

参与此次研究的研究对象为妇科腹腔镜手术患者，其纳

入的时间段在2020年1月~2021年1月间,共有50例。上述患者年龄(34-56岁,平均 43.65 ± 2.65 岁);体质量指数(22-29,平均 24.35 ± 1.43)。上述患者中23例子宫肌瘤、12例附件区肿物,其他15例。其中已婚未39例,未婚11例,绝经期为23例。上述患者手术均采取单孔腹腔镜进行。上述患者均符合本次研究纳入标准。本次研究符合伦理审核标准。

1.2 方法

给予患者全身麻醉处理,协助其进行膀胱截石位,头低足高倾斜 30° ,于脐上缘10毫米位置行切口,并建立气腹,随后将腹腔镜置入,分别在患者左脐旁腹直肌外缘处置入两个5毫米套管。按照患者的病情采取相应的手术操作。患者经相关手术治疗后,将脐部切口增加到15毫米,对皮下筋膜层20毫米进行切口,将腹膜层打开后,使用2-0可吸收线对切口两侧腹膜进行缝合,预留线予以固定。置入切口保护套,促使内圈于在腹膜下,外圈将6号橡胶手套手腕部以及切口保护套一同内卷收入腹壁,促使其于支撑脐部切口期间能够确保气腹完好。手套中指置入10毫米trocar置入取物袋,通过左下腹5毫米trocar置入5毫米镜体及腹腔镜,把切除标本置入袋中,通过袋口取出瘤体。如果瘤体体积较大,需要在直视下穿刺囊肿吸液,将瘤体缩小后取出标本。随后重新建立气腹,腹腔内其余操作完成后。手术结束期间将切口保护套取下,经目视下对腹膜、筋膜层以及皮下脂肪层进行缝合,使用4-0可吸收线缝合皮肤。

2 结果

50例患者通过腹腔镜下手术治疗后,通过脐部切口顺利取出标本,未发生肿物破裂,以及未产生标本残留。子宫肌瘤剔除手术中剔除肌瘤结节15枚,在术后腹腔冲洗液中未发现瘤细胞,手术切除卵巢肿瘤直径为70-240毫米。其中子宫切除术手术时间为(91.23 ± 13.21)min、经脐取出标本时间(18.74 ± 3.42)min、术中出血量(54.32 ± 3.21)ml;附件肿物剔除术手术时间为(46.52 ± 14.32)min、经脐取出标本时间(7.68 ± 1.43)min、术中出血量(34.32 ± 3.35)ml;附件切除术手术时间为(31.23 ± 13.21)min经脐取出标本时间(7.21 ± 3.57)min、术中出血量(15.63 ± 5.42)ml。所有患者手术顺利,未产生并发症。患者术后6小时可在床上活动。患者疼痛评分在2~4分,平均(3.21 ± 0.13)分。患者脐部切口未见明显的手术瘢痕。

参考文献:

- [1] 王慧香,肖巍,倪成香,等.经脐小切口在妇科腹腔镜手术标本取出中的应用[J].中华医学杂志,2019,099(033):2.
- [2] 余炳峰,吴泽晖,刘刚,洪亮,邢玉龙,史良会.经自然腔道取标本手术在乙状结肠癌及高位直肠癌根治术中的应用[J].腹腔镜外

3 讨论

良性卵巢肿瘤属于妇科肿瘤疾病中多见的一种,此病好发在育龄期女性中,近几年相关调查报告显示,此病逐年向年轻化趋势发展。此病通常在早期症状并不明显,一般在患者产生症状经检查后才能发现,经检查后可见卵巢囊肿扩大。患者多见的症状可见月经紊乱、腹痛、小腹压迫感等^[2]。

于妇科腹腔镜手术过程中,子宫肌瘤剔除术、附件切除术和卵巢囊肿剔除术的手术标本都需要经侧腹壁套管以及扩大腹壁切口进行取出。根据国外的相关声明中表明,在腹腔镜肌瘤剔除过程中,肌瘤粉碎器能够使较为隐匿恶变组织发生扩散,以致于对患者的生存时间产生较大的影响。当前技术水平在术前不能较好的明确子宫肌瘤以及肉瘤,为此不建议采取肌瘤粉碎器,需要采取其他治疗方法。相关研究指出,医源性腹膜子宫肌瘤病属于采取肌瘤粉碎器后多见的并发症,其发生率较高,可在0.5%到1.2%。在关于寄生性肌瘤的相关报道最近几年逐渐增加^[3]。

在卵巢囊肿手术取标本期间避免肿瘤破裂是其最大的难点,极易造成内容物流入到盆腹腔^[2]。卵巢实质性肿瘤和子宫肌瘤剔除术后,旋切取出则存在恶性肿瘤播散的严重情况。为了能够防止以上情况产生,临床上不断研究解决“播散”问题的方法^[4]。当前临床上应用较多的方法则是通过取物袋取出标本,或者于取物袋内旋切标本后将其取出,该操作较为复杂,且受到器械限制,同时旋切操作所需的切口较大,从而加大了切口疝的产生。相关研究中,50例患者通过腹腔镜下手术治疗后,通过脐部切口顺利取出标本,未发生肿物破裂,以及未产生标本残留。子宫肌瘤剔除手术中剔除肌瘤结节15枚,在术后腹腔冲洗液中未发现瘤细胞,手术切除卵巢肿瘤直径为70~240毫米。其中子宫切除术手术时间为(91.23 ± 13.21)min、经脐取出标本时间(18.74 ± 3.42)min、术中出血量(54.32 ± 3.21)ml;附件肿物剔除术手术时间为(46.52 ± 14.32)min、经脐取出标本时间(7.68 ± 1.43)min、术中出血量(34.32 ± 3.35)ml;附件切除术手术时间为(31.23 ± 13.21)min经脐取出标本时间(7.21 ± 3.57)min、术中出血量(15.63 ± 5.42)ml。所有患者手术顺利,未产生并发症。患者术后6小时可在床上活动。患者疼痛评分在2~4分,平均(3.21 ± 0.13)分。

综上所述,在妇科腹腔镜手术标本取出中采取经脐小切口,具有切口小、微创、操作便捷以及较容易掌握的特点。

科杂志,2020,025(008):4.

[3] 秦琳,鲁永鲜,沈文洁,等.经脐小切口在 9 例年轻女性巨大卵巢囊肿切除术中的应用探讨[J].中国妇产科临床杂志,2021,022(002):3.

[4] 李香玲,郭亮生,任琼珍,等.经脐小切口肌瘤分碎术在腹腔镜子宫肌瘤剔除术中的应用[J].中华医学杂志,2021,101(0036):3.